

# 健康長寿社会のための health promotion の 身体活動促進に関する研究

The Promotion of Physical Activity as a Health Promotion for  
the Health Longevity Society

シム ミヒ  
SIM Mihee

## 【要旨】

世界に前例のない速度で高齢化が進んでいる韓国は、高齢社会の健康増進政策と事業の総括目標を健康寿命の延長に設定しているものの、約 10 年程度を障害とケアが必要な衰退の期間に経過していて、今後病気や障害に起因する医療、福祉などの社会的費用負担の増加が社会問題となっている。

一方、日本は長寿国のリーダーとしての長寿社会の諸課題の解決策を模索し、実践している。安心して活力ある長寿社会の実現のための対応を世界が注目しており、問題の解決の過程と成果は高齢社会のモデルとして提供される可能性がある。

本研究の目的は、疾病予防と健康増進のための最良の選択である身体活動に関する研究を考察し、身体活動の主観的要因であり、身体活動を促進するための介入戦略である社会的支持の介入の研究の現況を明らかにすることである。そこで、本研究では、韓国と日本の文献検索とウェブサーチを通じて収集された身体活動、身体活動を促進介入戦略に関する資料を利用して文献考察法で行った。

考察の結果、規則的な身体活動への参加が、社会的支持や健康増進のための戦略であることには異論の余地がないが、身体活動を促進するための社会的支持介入戦略に関連する基礎研究は不十分し、社会的支持を通じた身体活動の増進方案について実証的に検証した研究は皆無である。

今後の研究で、身体活動の専門家による社会的支持介入を通じた実践的ケーススタディを通じて、身体活動の促進戦略に関する介入システムの開発を行う必要がある。

キーワード：健康長寿、身体活動、身体活動促進戦略、社会的支持介入

## 1. はじめに

人口の高齢化は、21 世紀の人類学的課題の一つであり、高齢化の影響は、医療、福

社の領域に限定されず、経済、産業、文化など幅広い分野で相互に関連している複雑な課題を提起している。

世界に前例のない速度で高齢化が進んでいる韓国は、限定されている社会的支援で高齢化の方案と対策を実行しなければならず、社会システムと価値の構造は、これらの危機についていけずにいる深刻な状況に置かれている。

韓国の高齢社会の健康増進政策と事業の総括目標は、健康寿命の延長に設定しているものの、健康寿命（WHO、World Health Report、2016）は73.0歳であり、平均寿命（統計庁生命表、2016）は、82.4歳で約10年程度を障害とケアが必要な衰退の期間に経過していて、今後、病気や障害に起因する医療、福祉などの社会的費用の負担の増加が社会問題となっている。

「高齢者の身体活動実践の現状と政策提言」（韓国健康増進開発院、2017）によれば、規則的な身体活動は、肥満と大腸がん、乳がんの予防に効果的であり、冠動脈疾患や糖尿病などの身体的健康リスク要因を減少させ、筋骨格の健康を促進し、うつ病、ストレス、不安などの心理・社会的な健康リスク要因も低減させて健康を増進させ、慢性疾患の危険因子を減らすことで、最終的に生活の質の向上と健康寿命の延長に貢献する。

しかし、2017年基準の韓国の高齢者の健康増進と維持のための身体活動の実践率（表1）は有酸素運動29.4%、筋力トレーニング17.5%、ウォーキング35.7%であり、継続的に減少している傾向にある。

健康増進領域で身体活動実践の増進は緊急の課題である。身体活動の実践には、個人的な要因だけでなく、環境的要因が複合的に作用して、影響を与えるため、多角的な要因の分析が必要であるが、身体活動の問題点と実践動機を個人的な変数に置き、身体活動の活性化事業は、個人の力量増大に焦点が合わせられている。

本研究の目的は、体系的な文献研究を通じて疾病予防と健康増進のための最良の選択である身体活動に関する研究を考察し、身体活動の主観的要因であり、身体活動を促進するための介入戦略である社会的支持の介入の研究の現況を明らかにすることである。

研究方法は、文献検索とウェブサーチを通じて収集された資料を利用した文献考察法で行った。

表1 身体活動実践の基準と2017年度の実践率

高齢者の身体活動の実践基準		HP2020 目標	2017 年
有酸素身体活動	中強度：2時間30分以上／週 高強度：1時間15分以上／週 継続減少傾向、男性実践率：前年比10.8% p 急減	45.2%	29.4%
筋力トレーニング	腕立て伏せ、腹筋、ダンベル、バーベル、鉄棒 2日以上／週	18.4%	17.5%
ウォーキング実践率	1回10分以上、1日の合計30分以上、週5日以上 2015年比で8.9% p 減少		35.7%

出典：筆者作成

1. 韓国論文検索データベースである学術研究情報サービス（RISS）を使用して身体活動と身体活動の増進介入戦略について研究した文献を検索し、資料を収集した。本研究のテーマを考慮して、身体活動、高齢者、健康増進をキーワードで検索した結果 174 編の論文が検索され、その中で社会的介入、社会的支持の関連論文と普遍的検索ツールを使用して身体活動と身体活動の増進介入戦略に関する報告書と発表資料など、主に韓国保健福祉部、韓国健康増進開発院、疾病予防本部、韓国健康増進財団の資料を収集し、先行研究を考察した。
2. 日本の論文検索データベースと日本の論文検索データベースである CiNii（国立情報学研究所学術情報ナビゲータ）を使用して身体活動と身体活動の促進に検索した結果 208 件の論文が検索され、その中で社会的介入、社会的支持の関連論文と普遍的検索ツールを使用して身体活動を促進戦略に関する研究文献やレポート、発表資料を収集し、1 と同様に考察した。

## 2. 身体活動と身体活動の増進戦略

WHO は、2009 年の身体活動の不足が世界の第四の死亡原因であると発表し、身体活動の不足は、心血管系疾患、癌、糖尿病などの非感染性疾患の主要な危険因子として浮上しており、身体活動の不足に起因する死亡は毎年 500 万人、医療サービスの費用は約 540 億ドル程度で国家保健医療費の 1~3% を占める水準に達している（WHO、2018）と発表し、WHO、米国、欧州連合では、健康のための身体活動の促進に注力しており、WHO 加盟国の 56% から身体活動を促進政策を進めている。

本研究において身体活動の概念は、以下の通りである。

身体活動とは、骨格筋を用いた身体の動きとして、安静時よりも多くのエネルギー消費を誘発する活動を意味し、体系的な運動を通じた健康増進に関連する身体活動、余暇のための身体活動、仕事や家事に関連する身体活動、そしてこれ以外の動きに区分することができる。また、健康増進のための身体の動きを含んでいる。

健康増進の身体活動は、怪我や傷害の危険なしに、健康と機能の向上に役立つ身体活動で中強度の身体活動実践が重要事項である。

活動的な生活とは、日常生活の中で身体活動を実施する方式で、少なくとも 1 日 30 分以上の身体活動量が累積されるようにするもので、移動の手段として、ウォーキング、階段の使用、サイクリング、レジャー的な運動、スポーツ活動、公園で遊ぶ、家事の活動など、さまざまな方法で活動的な生活を実践できる。

韓国健康増進院（2017）は、身体活動に関する研究の流れを第 1 世代では、身体活動と健康との関係、第 2 世代は病疫学の観点の研究、第 3 世代は個人的なレベルと社会的なレベルの介入効果に関する研究、第 4 世代（2000 年以降）では、環境と政策に重点を合わせて、環境と身体活動の関係、環境を利用した介入方法などに分けた。

また、以前の身体活動介入政策は、国民キャンペーン、身体活動ガイドラインの実践を介して、国民の身体活動に対する認識を改善し、社会的環境を造成する社会生態

学的モデルに個人的なレベルと社会環境的なレベルに中心を合わせてきた。しかし、身体活動の実行は個人の選択によって決定されるものの、周囲の環境によって決定が変わることができるという点、身体活動ガイドラインの推奨量の案内が、実際には人々の身体活動への影響が少ない点などは、身体活動の個人の選択に肯定的な影響を与えられるように体系的かつ一貫性のある方向に進行される物理的な環境づくりが非常に重要であると報告した。

Bauman ら (2012) は、身体活動を選択する決定要因として、個人レベルでは、社会環境、物理環境政策に区分した。個人的なレベルの要素は、身体活動を実践を増減する個人的な要因である。これらの個人の要因は、知識、態度、思考、知覚しているバリア、動機、楽しさ、身体活動のための技術、能力、障害もしくは損傷、年齢、性別、生活水準、職業の有無、自己効力感を含んでいる。

社会環境的な要素は関係、個人と交流する文化と社会であり、社会環境の例としては家族、職場、学校、地域社会共同体、医師、教師、社会規範、文化的背景、地域社会の社会経済的状態などがある。家族や友人、職場の同僚たちは、身体活動の実践において大きな影響を与えることができる。

身体活動は、物理的な環境の中で実践されるため、物理的な環境は、身体活動において最も基本的かつ重要な要素である。物理的環境は、運動場、自転車道、プール、体育館のような物理的な活動のために存在している物理的な環境と職場、学校、自宅、劇場のような身体活動を制限したり、停止することができる物理的な環境がこれに該当する。

政策的な要素は、身体活動の実践に潜在的に影響を与えることができる、中央政府や地方政府の法律、政策財政活動や職場、学校での政策である。例えば都市建設政策、移動手段政策、教育政策、健康政策、環境政策と学校や職場での政策、資金政策などである。

Kahn ら (2002) は、身体活動を促進するための介入の研究で、地域社会予防サービスの身体活動を促進介入戦略を情報、行動および社会、環境、およびポリシーのアクセスの3つの領域に区分して情報提供の介入に階段の使用および地域社会全体のキャンペーンを促進するための決定時点の行動の変化、行動および社会的介入では学校ベースの体育、地域社会環境での社会的支援と個別適応、環境および政策介入で情報活動の範囲と結合された身体活動のための場所の創出や改善されたアプローチで効率性を評価した。行動決定の時点でのアドバイス、誘導、説得、コミュニティ活動、学校ベースの身体活動を促進プログラム、地域社会での社会的支持基盤の拡充、屋外身体活動のスペースのアクセシビリティの改善などの介入の効果は肯定的に分析された。

WHO (2018) で提示した身体活動を促進するためのグローバル実践戦略 (表 2) は、2030 年までの段階的推進モデルで身体活動の未実践生活習慣のレベルを指摘して、社会的、経済的負担の危険性がますます高くなることを警告している。身体活動の増進の有益性と身体活動未実践生活習慣の危険性の負担が公衆衛生の問題を超えて、グローバル経済に与える負担を非常に深刻であると報告している。

また、目標と実践戦略は、何よりも、様々な領域での持続可能性の担保が必要であるととともに、領域別の参加とコラボレーションの重要性を強調した。そして身体活動



表 2 身体活動促進の政策アジェンダ (2018-2030)

目標領域	目 標
活動的な社会領域	身体活動の積極的な社会的規準と態度の形成、すべての年齢層で規則的な身体活動の重要性と有益性のメリットに対する認識向上
活動的な環境の領域	身体活動の参加を振興させることができる誰にでも安全でアクセスが容易な安全な地域社会の空間と場所の拡大政策
活動的な人の領域	能力に差別されず、すべての年齢層の個人、家族、地域社会、生活の単位で身体活動プログラムと参加の機会が与えられることができるポリシー
活動的なシステム領域	身体活動増進と非物理的な生活習慣を減らすことができる効果的な政策の推進と擁護支援システムの構築のために国内外の領域間のネットワークシステムの構築、部門間のパートナーシップとガバナンスシップ、リーダーシップの確保

出典：WHO (2018)

への参加人口の増加より身体活動の未実践の生活習慣の人口を基準に 2025 年 10%、2030 年 15%減少させる目標を立てて身体活動の未実践の生活習慣の改善を戦略目標の指標で強調している。

米国疾病予防管理本部（CDC：Centers for Disease Control and Prevention）で推進する身体活動を促進するための介入戦略は、地域社会のキャンペーン、個人の健康生活の習慣の変化のプログラム、学校ベースの体育教育、社会的支持介入、積極的な情報提供と物理環境改善などである。

1. 地域社会キャンペーン：大規模の可視性の高い、多角度のキャンペーンは、テレビ放送やラジオ、新聞、劇場、掲示板、メールなどを通じた様々なアプローチで多くの大衆にそのメッセージを伝える。
2. 個人の健康生活の習慣の変化プログラム：身体活動の習慣を変えるために、個人の特定の趣味や適性に合わせて、目標設定、社会的な支持を確保、自己補償、トラブルシューティングなどの方法を教えて、個人が日常生活の中で身体活動の方法を学ぶことができる。
3. 学校ベースの体育教育：学校のカリキュラムと政策の変化が必要であり、体育の時間に中等度の活発な運動に時間をさらに多く投資することをお勧めし体育の時間をより増やしたり、運動の強度をさらに増加させる方法で行うことができる。
4. 地域社会の環境での社会的支持介入：社会的な連携を作ったり、強くすることにより、身体活動量を増やせるようにする方法で運動の仲間、運動を約束する、散歩のミーティングなどである。
5. 積極的な情報提供と身体活動を行うことができる場所を作ったり、アクセスしやすくする：身体活動を行うことができる環境が実践活動をするようにする。情報を提供して、利用可能なデータを知ることができるようにし、セミナーや相談をしたり、危険因子を選別する。

米国の保健社会福祉省の身体活動ガイドライン諮問委員会の科学レポート（PAGA、2018）は、疾病予防と健康増進のためには身体活動が最高の選択であることを強調し、

身体活動の種類、環境、コンテキスト、意思決定プロセスの偏向などを課題として提案し、伝統的な介入戦略が規定による統制や規範的、啓蒙的キャンペーンの方法に依存する限界を指摘している。

### 3. 身体活動の増進戦略の社会的支持

社会的支持の概念は、個人が他の人との相互作用を介して基本的なニーズを満たすために必要な物質的な支援、愛、認めなど情緒的支持、情報などの提供を受けることを意味する。

Kazdin ら（2000）によると、社会的支持には構造的支援と機能的支援がある。構造的支援は、社会的関係を定量化したもので、配偶者の有無や家族や親戚、友人との接触頻度、社会的または宗教的集団に所属しているかどうかなど、個人が所属する社会活動の頻度や役割の数などを含んでいる。また、機能的支援は、社会的関係のメンバーが実際に提供する資源を意味し、提供するリソースの特性に応じて感情的支援と道具的支援、情報的支持などのような主要な機能を実行する。感情的な支援は他人から自分が愛と保護を受けているという安心感を意味し、道具的支援は、物質的必要や日常生活などの実際または現実的な支援を意味する。情報的支持は、他人からの指導や評価の提供を受けることを意味する。

韓国においては、対人介入による社会的支持に関する研究としては、イ・シンヨウン、キム・ウンジョン（2012）、ギム・ソクイル（2012）、オ・ウンテクら（2012）がある。

最も頻繁に接触する非公式集団との相互作用を介して共感を形成し、お互いに助けられることができる可能性が高まっていることを示している研究はイ・シンヨウン、キム・ウンジョン（2012）であり、従来の議論では社会的支援は、正式集団、すなわち血縁集団の重要性が継続的に強調されてきたが、最近では非血縁関係網の重要性が着実に報告されていると述べている。

ギム・ソクイル（2012）は、高齢者の身体活動や身体活動への参加は、家族支援や他人の支援のような社会的支援が対人関係やコミュニケーションを高め、社会的排除と疎外的、社会的孤立感に抜け出し感情的な安定と個人生活に肯定的な影響を与え、健康増進活動ができるようにする重要な機能であると強調した。

オ・ウンテクなど（2012）は、家族や意味のある他人である友人や知人、同僚、コミュニティから心理的または物質的な支援を受ける高齢者がそうでない高齢者に比べて、身体的、心理的健康が高いと一貫して主張していることから、社会で支援またはサポートが健康的な生活を維持するのに貢献している要因として、高齢者の規則的な運動への参加は身体健康だけでなく、心理的な満足感や安心感、幸福などの心理的健康にも肯定的影響を及ぼすとして、最終的に高齢者の生活の質を高めることに寄与することを示唆している。

#### 4. 高齢化先進国の日本における身体活動に関する研究

日本は高齢化先進国であり、長寿国のフロントランナーとして高齢社会の問題の解決過程と成果はモデルとして世界の標準になっていく可能性がある。長寿社会の様々な課題である望ましい高齢者医療、ケアなどの方案を模索して、高齢者の社会保障費の財政の問題に至るまで、安心して活力ある長寿社会の実現のために様々な課題が顕在化しており、その対応を世界が注目している。

平均余命が世界トップの日本は、健康日本 21（第 2 次）の目標を健康寿命の延長としており、健康長寿に関する代表的な研究機関としては、東京都健康長寿医療センター研究所、東京大学の高齢社会総合研究機構などがある。

日本の論文検索データベースである CiNii（国立情報学研究所学術情報ナビゲータ）を使用して 2000 年以後の身体活動と身体活動の促進にて検索した結果 208 件の論文が検索され、その中で 27 件の論文を第 1 世代——身体活動と健康との関係、第 2 世代——病疫学の観点の研究、第 3 世代——個人的なレベルと社会的なレベルの介入効果、2000 年以降の第 4 世代——環境と身体活動の関係、環境を利用した介入方法に分けてまとめた（表 3）。

第 1 世代の身体活動と健康との関係に関して、高齢者と若年成人を対象に身体活動への意識、実行機能に与える影響、下肢機能の向上に有効性への検討などを研究した。

第 2 世代の病疫学の観点としては、慢性疾患、心疾患、腹部肥満、造血幹細胞移植患、軽度認知障害、変形性膝関節症、軽症脳梗塞、遅発性筋痛糖尿病、がんサバイバー、高齢者を対象に身体活動の有効性などに関する研究がある。

第 3 世代の個人と社会的レベルの介入効果に関しては、集団戦略、ポピュレーション戦略、インセンティブ、健康教育などをキーワードに有効性、評価、システムの開発、実践の研究をした。

第 4 世代の環境と身体活動の関係、環境を利用した介入方法の研究としては高齢者を対象に近隣環境要因の究明した齋藤（2013）と都市環境と身体活動量の関係に関する研究した吉澤（2013）がある。

#### 5. 終わりに

高齢化は人口構造の変化だけを意味するものではなく、医療、老後の対策、福祉、扶養などの社会問題であり、その中で、高齢化に伴う身体機能の弱体化や損失、慢性疾患などの健康上の問題は、社会全般の医療と福祉の費用を高めるという点で対策が急がれる。疾病予防と健康増進のために身体活動は最高の選択であり、高齢者の健康増進のための方策の中で運動への参加は効果が非常に優れていることが報告されているが、身体活動への参加を促進する介入戦略は、まだ規定による制御や規範的、啓蒙的キャンペーンの方法に依存している。

身体活動に関する研究である第 1 世代——身体活動と健康との関係、第 2 世代——病疫学の観点の研究、第 3 世代——個人的なレベルと社会的なレベルの介入効果、

表3 日本における身体活動に関する各世代の研究

第1世代——身体活動と健康との関係
<p>牧迫 飛雄馬ら (2007)「地域在住高齢者における運動行動変容ステージと運動機能、身体活動量、身体活動に対する意識との関係」</p> <p>池田 翔ら (2015)「若年成人における身体活動が実行機能に与える影響—第一報—」</p> <p>神藤 隆志 (2016)「地域在住高齢者の下肢機能の向上に有効な運動プログラムに関する検討—歩数計を活用した身体活動促進の提案—」</p>
第2世代——疫学上の観点の研究
<p>野村 卓生ら (2006)「慢性疾患リスク減少への身体活動促進—メッセージバナーによる行動変容—」</p> <p>井澤 和太ら (2011)「心疾患患者に対する入院期の self-monitoring は退院後の身体活動の促進に有効である」</p> <p>宮脇 那緒ら (2011)「特定健診対象者に対する定期的保健指導が運動実施状況及び身体活動に与える影響—腹部肥満群と非腹部肥満群での比較—」</p> <p>井上 順一朗ら (2012)「造血幹細胞移植患者における身体活動量と運動セルフエフィカシーの関連」</p> <p>阿南 祐也ら (2012)「軽度認知障害を有する高齢者における身体活動と運動機能および認知機能の関係」</p> <p>牧迫 飛雄馬ら (2014)「軽度認知障害を有する高齢者における身体活動、海馬容量、記憶の相互関連性」</p> <p>出口 直樹ら (2015)「生活が自立した変形性膝関節症患者における推奨される身体活動の定着に影響を与える因子の検討—身体機能、疼痛、心理社会因子、環境因子からの抽出：多施設共同研究—」</p> <p>Lee, Eunjae (2015)「高齢者の免疫機能と身体活動」</p> <p>金居 督之ら (2016)「軽症脳梗塞患者におけるセルフ・モニタリングを用いた身体活動促進のための安全性と実現可能性についての検討—パイロット研究—」</p> <p>柳迫 由佳 (2017)「日常生活上の身体活動量の違いが遅発性筋痛の回復に与える影響」</p> <p>田中 るみら (2018)「糖尿病患者の中強度以上の身体活動量—介入研究に関する文献レビュー—」</p> <p>小熊 祐子ら (2019)「がんサバイバーの身体活動・運動と健康増進」</p>
第3世代——個人と社会的レベルの介入効果
<p>木村 朗 (2007)「情報技術を用いた身体活動量測定システムの開発と要介護高齢者への介入効果に関する研究」</p> <p>荒尾 孝 (2013)「身体活動促進に関する集団戦略的研究」</p> <p>鎌田 真光 (2013)「身体活動を促進するポピュレーション戦略のエビデンスをいかに作るか？—ポピュレーション介入研究に関わる理論と枠組み—」</p> <p>北湯口 純ら (2014)「身体活動促進のクラスター・ランダム化比較試験 (2) —地域介入研究のプロセス評価—」</p> <p>松下 宗洋 (2015)「身体活動促進を目的とした集団戦略のための介入プログラムの開発」</p> <p>涌井 佐和子 (2016)「身体活動・座位行動のポピュレーション戦略の実践例」</p> <p>松下 宗洋ら (2017)「身体活動量増加の動機づけに効果的なインセンティブプログラム—コンジョイント分析—」</p> <p>甲斐 裕子 (2018)「地域における健康づくり集団戦略の実践とその評価—身体活動の促進を目指す—」</p> <p>柴 知里ら (2018)「高齢者地域コミュニティのグループ運動継続に関わる特徴」</p> <p>上村 一貴ら (2018)「フレイル予防に向けたアクティブ・ラーニング型健康教育介入の効果—高齢者を対象としたランダム化比較試験—」</p> <p>齋藤 義信ら (2019)「身体活動促進のためのポピュレーションアプローチ—ふじさわプラス・テンの取り組み—」</p>
第4世代——環境と身体活動の関係、環境を利用した介入方法
<p>齋藤 義信 (2013)「身体活動を促進する近隣環境要因の究明—神奈川県藤沢市在住の中高齢者を対象として—」</p> <p>吉澤 裕世 (2013)「日本の都市環境と身体活動量の関係に関する研究」</p>

出典：筆者作成



2000 年以降の第 4 世代——環境と身体活動の関係、環境を利用した介入方法に分けて考察した結果、第 3 世代以前の研究にとどまっており、2000 年以降 4 世代で環境と身体活動の関係、環境を利用した介入方法で進行されてきたが、20 年経った現在でも、物理的環境に偏っており、社会的支持の効果に関する検証研究に限定されている。

高齢者の社会的支持が健康増進行動を促進し、維持することができる要因という研究は、社会的支持が身体活動への参加の主な介入戦略であるという意味であり、身体活動に継続的に参加できるように、多様な心理社会的の介入が必要であるという意味である。

規則的な身体活動への参加が、社会的支持や健康増進のための戦略であるという点には異論の余地がないが、身体活動を促進するための介入戦略に関連する基礎研究、その変因間の関連性を実証的に検証した研究は非常に不十分な状況である。また、介入戦略の社会的支持が他人の支援が提供される過程であるという点からでは、社会的支持を通じた身体活動増進プロセスや実践事例は皆無である。

身体活動を実践する個人要因や物理的な環境が改善されていても、身体活動実践率は持続的に減少していることには身体活動の促進戦略を再考する必要があるし、専門家による積極的な社会的支持の介入による身体活動の増進戦略に関する議論が必要である。

今後の研究では、身体活動の増進戦略の先進事例の考察と共に、身体活動の専門家による社会的支持介入を通じた実践的ケーススタディを通じて、身体活動の促進戦略に関する介入システムの開発を行う必要がある。

## ■参考文献

- アンサンヒョン (2013) 「レクリエーションプログラムの参加、高齢者の社会支援と知覚された健康状態、幸せと憂鬱の因果関係」『韓国社会体育学会誌』52、541-550
- アンワンシク、ホチオルム (2014) 「運動に参加、高齢者の社会支援と主観的健康状態、健康増進の行為の関係」『韓国社会体育学会誌』58 (1)、2014.11、763-773
- イシンヨウン、キムウンジョン (2012) 「独居老人の友人、隣人との社会的支援と憂鬱性向」『老人福祉研究』56、137-164
- オウンテク、キムソンジュ、ユンヨウング (2012) 「レジャースポーツ活動の参加者の社会的支持、生活満足度と健康増進の行為の関係」『韓国体育学会誌』51 (2)、179-188
- オヒョンオク (2012) 「身体活動に参加、高齢者の社会的支援活動が健康増進に及ぼす影響」『韓国体育学会誌』51 (6)、357-366
- オヒョンジュ、キム・テヒ (2012) 「高齢者の健康増進行動に影響を与える要因に関する研究」『保健と社会科学』32、173-197
- ガンヒョンウク、金智泰 (2009) 「高齢者の知覚された社会的支持と自己効力感が健康増進行動に及ぼす影響」『韓国レジャーレクリエーション学会誌』33 (3)、57-68
- ギムソクイル (2012) 「身体活動プログラムへの参加、高齢者の社会的支持と活力および幸福の関係」『韓国社会体育学会誌』49、617-629
- ギムドクジュン、オテハン (2019) 「身体活動に参加、高齢者が知覚する社会的支持と健康増進の行為と幸福感の関係」『韓国ウェルネス学会誌』14 (1)、2019.2、301-312
- ギムウイチョル、ホンチョンス、イジョンゴォン、パクヨウンシン (2005) 「健康と生活の質に影響を与える要因の分析—自己効力感、社会的支援と疾病管理を中心に—」『韓国心理学会

- 誌』11 (2)、143-181
- ジョンウイグォン (2006) 「女性のアクアロビク参加と主観的健康であること、および健康増進生活様式の関係」ミガンヘン修士論文、韓国体育大学社会体育大学院
- ジョンジンソン、キム・ヨンシク (2014) 「身体活動に参加する高齢者の社会支援が社会的孤立感と幸福感に及ぼす影響」『韓国体育学会誌』53 (3)、525-533
- ジョジョンファン (2018) 「身体活動を促進代替モデルとしてナッジ (nudge) 戦略」『韓国体育測定評価学会誌』20 (4)
- ベクソンイク、ヨムズスン、ソジンギョ (2019) 「高齢体育参加者の健康増進活動が期待感情的、社会的接続の感覚に影響」『韓国スポーツ学会誌』17:1、171-180
- 韓国健康増進開発院 (2013) 「身体活動にやさしい都市づくり企画ガイド」
- 韓国健康増進開発院 (2017) 「物理的な環境が身体活動の実践に及ぼす影響: umbrella review」
- 韓国健康増進開発院 (2019) 「2019 年、地域社会の統合健康増進事業—身体活動」
- Bauman, A., Reis, R., Sallis, J., Wells, J., Loos, R., Martin, B. (2012) Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?. *The Lancet*. 380 (9838):258-271
- Kahn, E.B., Ramsey, L.T., Brownson, R.C., Heath, G.W., Howze, E.H., Powell, K. E.,... & Corso, P. (2002) The effectiveness of interventions to increase physical activity:a systematic review. *American journal of preventive medicine*. 22(4), 73-107
- Kazdin, A.E., VandenBos, G.R., Frank-McNeil, J., Baroody, T.J., & Forman, A.H. (2000) *Encyclopedia of Psychology*. American Psychological Association & Oxford University Press. p. 373
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee (2018) *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services
- World Health Organization (2008) *A Healthy city is an Active city; a physical activity planning guide*
- World Health Organization (2018) *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. www.behaviouralinsights.co.uk
- 阿南 祐也、鈴木 隆雄、島田 裕之、朴 眩泰、牧迫 飛雄馬、土井 剛彦、吉田 大輔、堤本 広大、上村 一貴、大矢 敏久 (2012) 「軽度認知障害を有する高齢者における身体活動と運動機能および認知機能の関係」『理学療法学』
- 荒尾 孝 (2013) 「身体活動促進に関する集団戦略的研究」『日本健康教育学会誌』21 (2)、154-164
- 池田 翔、松田 憲亮、小林 拓、中原 雅美、黒澤 和生 (2015) 「若年成人における身体活動が実行機能に与える影響—第一報—」『理学療法学』
- 井澤 和大、渡辺 敏、平木 幸治、森尾 裕志、笠原 西介、武市 尚也、岡 浩一郎、長田 尚彦、大宮 一人 (2011) 「心疾患患者に対する入院期の self-monitoring は退院後の身体活動の促進に有効である」『理学療法学』
- 井上 順一郎、小野 玲、牧浦 大祐、柏 美由紀、土井 久容、岡村 篤夫、三浦 靖史、佐浦 隆一 (2012) 「造血幹細胞移植患者における身体活動量と運動セルフエフィカシーの関連」『理学療法学』
- 上村 一貴、山田 実、岡本 啓 (2018) 「フレイル予防に向けたアクティブ・ラーニング型健

健康教育介入の効果—高齢者を対象としたランダム化比較試験—

- 小熊 祐子、齋藤 義信、田島 敬之 (2019)「がんサバイバーの身体活動・運動と健康増進」『日本健康教育学会誌』27 巻 1 号、109-114
- 甲斐 裕子 (2018)「地域における健康づくり集団戦略の実践とその評価—身体活動の促進を目指して—」『日本健康教育学会誌』26 (1)、54-58
- 金居 督之、井澤 和大、野添 匡史、久保 宏紀、北村 友花、高橋 実希、間瀬 教史、島田 真一 (2016)「軽症脳梗塞患者におけるセルフ・モニタリングを用いた身体活動促進のための安全性と実現可能性についての検討—パイロット研究—」『理学療法学 S』
- 鎌田 真光 (2013)「身体活動を促進するポピュレーション戦略のエビデンスをいかに作るか?—ポピュレーション介入研究に関わる理論と枠組み—」『運動疫学研究』15 (2)、61-70
- 神藤 隆志 (2016)「地域在住高齢者の下肢機能の向上に有効な運動プログラムに関する検討—歩数計を活用した身体活動促進の提案—」筑波大学大学院人間総合科学研究科博士論文
- 北湯口 純、鎌田 真光、安部 孝文、井上 茂 (2014)「身体活動促進のクラスター・ランダム化比較試験 (2) —地域介入研究のプロセス評価—」体力科学 63 (1)、81
- 木村 朗 (2007)「情報技術を用いた身体活動量測定システムの開発と要介護高齢者への介入効果に関する研究」女子栄養大学博士 (保健学) 学位論文
- 齋藤 義信 (2013)「身体活動を促進する近隣環境要因の究明—神奈川県藤沢市在住の中高齢者を対象として—」慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科博士論文
- 齋藤 義信、田島 敬之、柴 知里、小熊 祐子 (2019)「身体活動促進のためのポピュレーションアプローチ—ふじさわプラス・テンの取り組み—」『日健教誌』27 (1)
- 柴 知里、齋藤 義信、今村 晴彦、田中 あゆみ、土村 里佳、小熊 祐子 (2018)「高齢者地域コミュニティのグループ運動継続に関わる特徴」『日本健康教育学会誌』26 (2)、144-154
- 島内 憲夫 (2015)「ヘルスプロモーションの近未来—健康創造の鍵は?—」『日健教誌』23 (4)
- 新開 省二 (2017)「ジェロントロジー (老年学) における健康長寿に関する研究の動向と今後の展望」公益財団法人ライフサイエンス振興財団
- 新開 省二 (2018)「高齢者の健康余命に及ぼすフレイルと生活習慣病の中長期的影響の解明」
- 新開 省二 (2018)「高齢期の生活機能および心身機能の加齢変化パターンの類型化と社会保障ニーズ」
- 田中 るみ、藤田 君支、前野 里子 (2018)「糖尿病患者の中強度以上の身体活動量—介入研究に関する文献レビュー—」『日本糖尿病教育・看護学会誌』22 (2)、86-98
- 谷口 起代 (2014)「「共創」概念の研究—ヘルスプロモーションの思想と実践—」立教大学大学院 21 世紀社会デザイン研究科博士論文
- 出口 直樹、平川 善之、中嶋 正明 (2015)「生活が自立した変形性膝関節症患者における推奨される身体活動の定着に影響を与える因子の検討—身体機能、疼痛、心理社会因子、環境因子からの抽出: 多施設共同研究—」『理学療法学』
- 野村 卓生、吉本 好延、明崎 禎輝、富田 豊、濱窪 隆、藤原 亮、東 大和生、佐藤 厚 (2006)「慢性疾患リスク減少への身体活動促進: メッセージバナーによる行動変容」『理学療法学』
- 馬 佳濤 (2012)「中国成人における推奨身体活動を増加させるための方策の検討」早稲田大学大学院スポーツ科学研究科博士論文
- 牧迫 飛雄馬、島田 裕之、加藤 仁志、小口 理恵、石井 芽久美、古名 丈人 (2007)「地域在住高齢者における運動行動変容ステージと運動機能、身体活動量、身体活動に対する意識との関係」『理学療法学』

- 牧迫 飛雄馬、Liu-Ambrose Teresa、島田 裕之、土井 剛彦、朴 眩泰、堤本 広大、上村 一貴、鈴木 隆雄（2014）「軽度認知障害を有する高齢者における身体活動、海馬容量、記憶の相互関連性」『理学療法学』
- 松下 宗洋（2015）「身体活動促進を目的とした集団戦略のための介入プログラムの開発」早稲田大学大学院スポーツ科学研究科博士論文
- 松下 宗洋、原田 和弘、荒尾 孝（2017）「身体活動量増加の動機づけに効果的なインセンティブプログラム—コンジョイント分析—」『日本公衆衛生雑誌』 64（4）、197-206
- 宮脇 那緒、瓜谷 大輔、松本 大輔、浅野 恭代、吉崎 京子、西田 由起子、上田 依子（2011）「特定健診対象者に対する定期的保健指導が運動実施状況及び身体活動に与える影響—腹部肥満群と非腹部肥満群での比較—」『理学療法学』
- 柳迫 由佳（2017）「日常生活上の身体活動量の違いが遅発性筋痛の回復に与える影響」『理学療法学 S』
- 吉澤 裕世（2013）「日本の都市環境と身体活動量の関係に関する研究」筑波大学人間総合科学研究科（スポーツ医学）博士論文
- Lee, Eunjae（2015）「高齢者の免疫機能と身体活動」早稲田大学大学院スポーツ科学研究科博士論文
- 涌井 佐和子（2016）「身体活動・座位行動のポピュレーション戦略の実践例」『日本健康教育学会誌』 24（1）、23-29